Comisión de
Derechos Humanos
S/C

Versión Taquigráfica N° 1708 de 2013

ADULTO MAYOR

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 10 de julio de 2013

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señor Representante Gustavo A. Espinosa.
MIEMBROS:	Señoras Representantes Orquídea Minetti y Daniela Payssé y señor Representante Gonzalo Novales.
INVITADOS:	Señor Director de la Asesoría Macro en Políticas Sociales del MIDES, politólogo Andrés Scagliola, y las señoras Directora del Instituto Nacional del Adulto Mayor del MIDES, licenciada Adriana Rovira, acompañada de la Asesora, politóloga Soledad Rodríguez.

SEÑOR PRESIDENTE (Espinosa).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Damos comienzo a esta nueva reunión de la Comisión de Derechos Humanos agradeciendo a la delegación que nos acompaña en el día de hoy, integrada por el Director de la Asesoría Macro en Políticas Sociales del Mides, politólogo Andrés Scagliola; la Directora del Instituto Nacional del Adulto Mayor del Mides, licenciada Adriana Rovira, y la asesora del Instituto Nacional del Adulto Mayor del Mides, politóloga Soledad Rodríguez.

Quiero destacar que el motivo de esta invitación es el interés por conocer el trabajo que realizan y la realidad sobre la que se desempeñan. Si bien la mayoría de nosotros tiene un diagnóstico claro en cuanto al maltrato al adulto mayor y a las políticas públicas en esa área, queríamos intercambiar opiniones con ustedes a los efectos de tomar nota, seguir aprendiendo sobre este tema y ser una plataforma de soluciones o propuestas legislativas que tiendan a una protección integral de este grupo etario.

Conocemos la cruda realidad que muchos de nuestras abuelas y nuestros abuelos sufren a lo largo y ancho del territorio nacional y sabemos que este problema se da también a nivel internacional. Reconocemos los importantes esfuerzos que se están haciendo y nos interesa intercambiar opiniones con ustedes.

SEÑOR SCAGLIOLA.- Comienzo por agradecer a la Comisión que se haya interesado por este tema, que aunque es central, no tiene la suficiente priorización en la agenda política. Por lo tanto, el hecho de que una Comisión como la de Derechos Humanos de la Cámara de Representantes abra este espacio nos parece sumamente importante.

Como sabemos el interés específico de la Comisión por el problema del maltrato, queremos darle un marco más importante, como decía el Presidente de la Comisión, una perspectiva de protección integral de las personas adultas mayores.

Al comienzo de nuestra intervención, quiero rescatar tres ideas antes de darle la palabra a la Directora del Instituto Nacional del Adulto Mayor, en la medida en que esta división, en la estructura del Mides, se vincula

fuertemente con la Asesoría Macro en Políticas Sociales.

Ya que estamos en esta Comisión, comienzo por señalar que, para nosotros, el objetivo central de trabajo es la transversalización de la perspectiva de derechos humanos en las políticas sociales. Eso no solo es algo declarativo, que pasa por entender a las personas como sujetos de derechos -en este caso, a las personas adultas mayores- y no como objetos de asistencia de un programa o un servicio puntual. Esto supone tener una lectura atenta y una incorporación, tanto a nuestras prácticas como a la legislación nacional, de los instrumentos internacionales de derechos humanos, así como la generación de espacios de participación de las personas en las políticas sociales y en las políticas públicas en general. También se trata de desarrollar instrumentos para que las personas puedan exigir sus derechos.

Partimos de la concepción sobre la que ustedes obviamente trabajan de que los derechos son interdependientes e indivisibles y, por lo tanto, hay que considerar al conjunto de los derechos como tal, no aisladamente. Esta es la primera observación que quería hacer.

Desde la Asesoría Macro en Políticas Sociales trabajamos también con otros colectivos que viven una situación de especial vulneración de derechos, ante la que Uruguay todavía tiene vacíos importantes de protección. Me refiero, entre otras, a las personas afrodescendientes -aunque sabemos que el Parlamento está legislando en ese sentido-, a las personas de la diversidad sexual, los migrantes y retornados y las personas que viven con VIH.

La segunda idea que quiero transmitir es que en 2010, cuando llegamos al Mides, dentro de lo que entonces se llamaba Dirección de Políticas Sociales y ahora se denomina Asesoría Macro en Políticas Sociales, contábamos con una pequeña Área de las Personas Adultas Mayores, con cuatro integrantes. Allí establecimos una hoja de ruta que, en primer lugar, suponía transformar esa Área en el Instituto Nacional del Adulto Mayor o de las Personas Adultas Mayores, como preferimos denominarla, para incorporar la perspectiva de género. Esto se planteó en el marco de la ley que este Parlamento votó en octubre de 2009, cuando se creó este Instituto que aún no tenía el cargo de confianza que ejerce como su Director o Directora, los recursos técnicos ni el despliegue territorial de un instituto. No voy a ahondar en esto porque seguramente figura en el informe de la licenciada Adriana Rovira preparó sobre el tema; solo diré que nos propusimos la transformación de una pequeña área de trabajo en un instituto con capacidades muy fuertes, que esperamos que a partir del próximo período de gobierno se transforme en un instituto como hoy son el Instituto Nacional de la Juventud o el Instituto Nacional de las Mujeres, con esa jerarquía de Dirección Nacional en el Mides.

La última observación que haré tiene que ver con la agenda legislativa. Nos pareció que esta era una oportunidad para compartir con ustedes algunas modificaciones legislativas que nos parece de interés realizar en función de esta perspectiva de derechos humanos y de este proceso de fortalecimiento del Instituto Nacional del Adulto Mayor, tal como lo denomina la ley de octubre de 2009. Sobre el final de la presentación vamos a volver sobre esta agenda de cuatro propuestas, que nos parece que si la Comisión pudiera incorporar a la agenda legislativa sería muy provechoso y constituiría un paso muy provechoso para todas y todos.

SEÑORA ROVIRA.- Soy Directora del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, que la ley plantea denominar "del Adulto Mayor" pero nosotros, siguiendo esta perspectiva de enfoque de derechos, impulsamos un concepto muy innovador, que consiste en ingresar el concepto de personas a las políticas sociales. Esto va de la mano de un enfoque de derechos y, en el caso de las personas adultas mayores es la denominación ideal, porque no solo incorpora la perspectiva de género, sino también la de ciclo de vida, porque a lo largo del ciclo de vida la persona debe ir incorporando determinados elementos de derechos para sustentar y desarrollar su vida.

En principio, quiero comentarles qué materiales les dejamos. Les trajimos una copia del Plan Nacional de Envejecimiento y de Vejez, que presentamos el 1º de octubre del año pasado en la Torre Ejecutiva. Esto es un gran avance para Uruguay; es el primer Plan Nacional que vincula este tema. El Plan obedece a una serie de acuerdos con distintos organismos a nivel de Gobierno y de la sociedad civil. Este es un aspecto sustancial. El Plan incluye una agenda de trabajo y una línea estratégica definida hasta 2015 y otra a futuro, porque consideramos que es importante que se pueda seguir en esa perspectiva en el desarrollo de las políticas públicas vinculadas.

Aparte del Plan, les entregamos una pequeña minuta-informe en la que intentamos desarrollar algunos de los puntos que ustedes planteaban en la convocatoria que nos hacían. Había una solicitud de información y de discusión para hoy, y tratamos de incorporar esos puntos.

Como esta es la Comisión de Derechos Humanos, también incorporamos el texto borrador de la Convención para las personas mayores, que hoy está en discusión en el marco de la OEA, que si bien no genera nuevos derechos, sí integra el ajuste de los derechos que hoy existen en el marco internacional desde la línea de derechos humanos para las personas mayores. Uruguay viene impulsando fuertemente este Tratado, y nos parece que permanentemente hay que ajustar las normativas nacionales e internacionales a la realidad de las personas mayores, precisamente, para efectivizar la protección de los derechos. Si dejamos esta normativa en marcos generales, muchas veces se producen vacíos y desprotección.

También incorporamos un documento que corresponde a un informe que realizamos el año pasado, en conjunto con otros actores. Este informe fue solicitado a partir de la discusión en Costa Rica y del intento de llegar a un acuerdo para el diseño de la Carta de San José de Costa Rica, que promueve derechos para las personas mayores. En este documento se resumen los avances de los últimos años en materia de mecanismos institucionales, normativos y programáticos dirigidos a las personas mayores, con un enfoque de derechos. También hay un capítulo de buenas prácticas que es muy interesante revisar. Aclaro que les entregamos una versión en CD de ese documento.

Como decía el Director Scagliola, en la Administración anterior, durante 2007, cuando en la Cámara de Diputados empieza la discusión parlamentaria sobre la creación de un instituto, el Mides es convocado a la discusión y al intercambio, para conocer el enfoque y la conceptualización que tiene en materia de políticas públicas vinculadas con las políticas sociales dirigidas hacia las personas mayores. El Ministerio comienza un proceso de trabajo para ingresar como un actor importante para definir, intercambiar y articular en cuanto a las políticas de vejez en el Uruguay. Había una lógica muy sectorializada, según la que el enfoque vinculado con la vejez en materia de políticas sociales estaba muy dividido entre las políticas de la seguridad social y las políticas a nivel de salud.

A partir de ese debate histórico en el que Uruguay transitó, consideramos que, por un lado, hubo un efecto positivo, porque se mejoraron estándares de calidad de vida en materia de ingresos y de salud pero, por otro, se generó un efecto negativo, en tanto se invisibilizaron temas que implicaban mecanismos de derechos para las personas mayores, lo que no permitió su incorporación a la agenda de discusión. De todos modos, se sanitarizó mucho la mirada y eso quedó muy asociado con algunos sectores de población, lo que tuvo como resultado que se generaran perfiles de población mayor con efectos de vulnerabilidad, vinculados con la ausencia o la limitación de las acciones del Estado.

Entonces, cuando el Instituto se pone en funcionamiento, que es a partir de enero de 2012, el primer objetivo fue empezar a plantear una serie de acciones que permitieran resolver y presentar propuestas de trabajo dirigidas a esas áreas en las que detectábamos un vacío en materia de intervención del Estado. Es ahí donde ingresa fundamentalmente el tema abuso, maltrato, violencia, cuidado, participación y género vinculado a la feminización de la vejez, como a las masculinidades en el tema del envejecimiento.

Había una situación muy compleja vinculada a colectivos como trabajadores rurales o personas que venían del medio rural. Ese era un contexto complicado para acceder a la seguridad social y en el que había marcos de desprotección de derechos también en el acceso a otros servicios públicos.

El primer objetivo fue hacer una agenda de trabajo y legitimar el lugar del Instituto en un rol de rectoría en materia de política pública. La Ley Nº 18.617 preveía tres aspectos. La ley vincula específicamente aspectos generales y también abre por primera vez el capítulo de derechos a nivel de las personas mayores. Se especifica claramente cuándo una persona es adulta mayor en Uruguay, cómo se comprende, cuáles son las áreas de competencia.

A su vez, la misma ley plantea la generación de una institucionalidad, que es el propio Instituto. Que Uruguay haya iniciado este proceso de institucionalidad es bien innovador con respecto al resto de América Latina porque, en general, los países optan por secretarías o por áreas pero no por una institucionalidad específica vinculada a un Ministerio. Ese es un aspecto de avance que es bueno destacar.

Por otro lado, también planteaba la creación de un espacio de articulación, a la interna del Instituto, que es un Consejo Consultivo. Durante 2012 estuvimos poniéndolo en funcionamiento y legitimándolo como un espacio potente para la toma de decisiones y la articulación del trabajo. En la ley tienen a los actores que participan en ese Consejo.

Queremos aprovechar esta oportunidad, que valoramos mucho, para discutir con ustedes el capítulo de necesidades normativas, que incluye algunos aspectos vinculados a la limitación de la ley. El Consejo Consultivo es una herramienta sumamente interesante. Una de las cosas que detectamos es que el Estado estaba interviniendo con lógicas contradictorias en la comprensión de la vejez y del envejecimiento. En realidad, de la vejez, porque la lógica del envejecimiento recién ingresa en el último tiempo como una lógica instalada para pensar la vejez a lo largo de todo el ciclo de vida y cómo distintas políticas intervienen e impactan luego, en lo que es el proceso de vejez específico.

En ese desarrollo vital no es lo mismo una mujer que un hombre, por los handicaps, las diferencias en materia de inserción laboral, de nivel educativo, de la formalización en materia de trabajo. Todo eso va incidiendo en los aspectos de calidad de vida y de protección de derechos cuando esa mujer y ese hombre son viejos. Ese enfoque de envejecimiento es algo que hemos intentado incorporar más recientemente.

En la vejez hay una lógica muy contradictoria. Por un lado, había un enfoque que por momentos asumía un rol más de participación o de sujeto de derecho desde algunas intervenciones públicas y, desde otro lado, una mirada muy asistencialista y muy de vulnerabilidad, en que la persona, por ser mayor, era vulnerable o tenía algún tipo de deficiencia. El objetivo era transformar eso y el Consejo Consultivo es una herramienta válida.

Por último, lo que planteaba la ley era la construcción de un plan nacional de envejecimiento y de vejez. Es decir, de alguna forma transformar estos espacios de discusión en una agenda de acuerdos. El plan es ese acuerdo plasmado con distintos actores. En el documento que les entregamos tienen los principios orientadores que voy a repasar.

El primero es la perspectiva de derechos que tiene que ver con esto que comentábamos. Veíamos mucho -esto nos parece relevante- el enfoque de no oposición generacional. En el último tiempo vemos con mucha preocupación cómo personas que logran tener cierta capacidad de impactar en la opinión pública y en los medios de comunicación plantean la defensa de los recursos para la infancia en detrimento o en una oposición generacional de los recursos hacia las personas mayores.

Nosotros consideramos que hay que pensar el asunto desde otra perspectiva, que hay que acompañar durante todo el ciclo vital. Esos niños que hoy nacen en hogares pobres o bajo la línea de pobreza, van a tener muchas dificultades en la vida -por más que luego pueda haber otras herramientas que mejoren su acceso a los servicios y a un nivel de vida más adecuado- para poder llegar a una vejez digna. Hablamos de las mismas personas; no hablamos de colectivos distintos. Somos las mismas personas que nos desarrollamos a lo largo de un ciclo vital y en una comunidad política, social y demás. Es importante empezar a incorporar esta dimensión de que los niños que hoy nacen bajo la línea de pobreza van a tener serias dificultades para tener una vejez digna. Entonces, insistimos en eso.

Luego viene esto de la visión positiva y no deficitaria, porque para nosotros es importante ver aquellas áreas en las que hay que trabajar para la promoción y la protección de derechos, pero también hay que ver a las personas mayores como personas que están empoderadas. De hecho, las organizaciones han trabajado mucho en pro de derechos y con la agenda a nivel parlamentario. La propia ley del Instituto fue muy discutida e impulsada por distintas organizaciones de personas mayores. Entonces, nos parece que esa visión es importante. Hay que tener en cuenta eso cuando se legisla, para poder entender de qué perfil de personas mayores estamos hablando.

Uruguay no tiene un volumen de población que sea importante como en otras regiones del mundo; sí tiene los mismos estándares que en América Latina. Hay una sola investigación hecha para la ciudad de Montevideo que plantea que el 11% de las personas mayores participan. Nosotros estamos llevando adelante otra -los resultados estarán para fin de año-, vinculada a los mecanismos de participación a nivel nacional. Pero el volumen de población que participa es bastante bajo. Esto está vinculado a prejuicios a nivel social, falta de espacios de participación y fundamentalmente al rol de la persona mayor en la interna del hogar como cuidadora, fundamentalmente las mujeres, de distintas generaciones, de personas mayores o de niños y niñas. Este es un aspecto que incide negativamente en el enfoque de la participación.

Nosotros incorporábamos esto de la visión no normalizadora. El Instituto parte de una conceptualización de que no hay una sola vejez y cuando se legisla es importante pensar en la diversidad. Hay personas que son afrodescendientes y que son viejas también. Eso impacta en desprotección de derechos de distinto lugar. Hay personas que tienen una orientación heterosexual, pero también hay lesbianas, hay gays, hay transexuales, que son personas viejas en Uruguay. Esto impacta de otra manera en esa protección o desprotección de derechos.

El tema del género es un aspecto sustancial. Las personas mayores en Uruguay son mayoritariamente mujeres.

Además, algo que no es excepcional para la región y que en Uruguay se empieza a ver con mucha más visibilidad, que va en aumento progresivo, es el crecimiento de la población más vieja dentro del grupo de las personas viejas. O sea, los mayores de 75 años, que mayoritariamente son mujeres, con ingresos bajos y con algún nivel de dependencia vinculado a enfermedades crónicas. Este aspecto es sustancial, empezando a visualizar cuál es el perfil de la población sobre el que queremos empezar a discutir marcos normativos con ustedes.

SEÑORA PAYSSÉ.- Qué bueno poder intercambiar sobre temas que normalmente no están en la agenda, y menos en la parlamentaria. Así que bien por este encuentro.

Me parece interesante el enfoque que le están dando. Muchas veces en esta Casa elaboramos leyes, herramientas legislativas, y el hecho de poder seguir su aplicación, para saber cómo están funcionando, a fin de ver si necesitan o no ajustes, es otra de las tareas que tenemos las legisladoras y los legisladores. Frecuentemente acudimos a ver cómo se están aplicando cuando hay problemas. Cuando nos parece que la cosa está marchando porque cumplimos con aprobar una ley que nos parece buena, hay una especie de "laissez faire". Está bueno poder intercambiar y que nos planteen, antes de saber cuáles son, que tienen propuestas legislativas para mejorar la producción que salió de esta Casa. Así que bienvenido este intercambio.

Está claro, lo demuestra el último censo y una cantidad de estudios que se han hecho, que nuestra población está envejecida, que la relación de activos y de pasivos está complicada; no es dramática, pero está en un límite de alerta. He estado estudiando informes de sociólogos y demás que dan cuenta de una realidad que no era desconocida pero que tiene una línea que no se ha dado vuelta y que posiblemente no se dé vuelta en el correr de los años; más bien está instalada como una realidad nuestra. Por ello me parece muy importante empezar con fuerza a asumir esa realidad. Como bien decía algún estudioso del tema, sacar las ventajas que podemos encontrar de una situación que está instalada y no quedarnos en la lógica de decir: "¡Qué espantoso!, vamos a dejar de existir como sociedad", lo que no va a pasar.

Con esa aclaración, me parece bueno que analicemos algunas cuestiones que quizás estén pensando y que yo estuve repasando a raíz de un informe de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo sobre algunos planteos que se le han hecho respecto a la edad tope que se establece en las convocatorias públicas a ocupar cargos o en las solicitudes de trabajo en el ámbito privado. Para nuestra sociedad actual parecen absurdos, si pensamos la lógica de la composición de nuestra sociedad y de que algunas personas están retornando al país después de mucho tiempo, producto del exilio y todo lo que sabemos, sin casi posibilidades de inserción laboral.

Como consecuencia de ello, la Institución Nacional de Derechos Humanos hace un informe muy interesante que abre la cabeza a la reflexión de que, en función de la realidad y de la sociedad que hemos construido y que tiene estas correlaciones, y debido a que por suerte ha aumentado la expectativa de vida en nuestro país, tenemos que abordar esto con pragmatismo y sin demoras. Acá se hablaba de la transversalización. Creo que hay que transversalizar políticas, pero juntando elementos que vienen no solo de la ley que aprobamos o de saber cómo está trabajando el Consejo Consultivo. Tengo un poco de "qué sé yo" a los Consejos Consultivos, pero bueno, esa es una cuestión personal. Quizás la proliferación de Consejos Consultivos sea necesaria pero deberíamos tener una aproximación más real de lo que producen y qué efectos tienen, para sacarme esa idea de duda que tengo, que es personal y no política.

Hay que trabajar más en este tema, y está bueno que podamos tener este intercambio. Seguramente, de los planteos que nos hagan surgirán inquietudes comunes en función de todo esto que está siendo analizado en

nuestra sociedad y que durante mucho tiempo no fue atendido.

SEÑOR PRESIDENTE.- El mundo avanza hacia una población envejecida. Esto es realmente preocupante, ya que no habrá un equilibrio entre la edad y la calidad de vida. Se prevé que para el 2025 serán más de 1.200:000.000 los adultos mayores del mundo. En Uruguay, la prolongación de los años de vida de los ciudadanos determina que a la fecha tengamos 614.000 mayores de 60 años. Según estudios de la Facultad de Medicina existen en ese rango poblacional entre un 4% y un 6% que es víctima de algún tipo de maltrato. Es bueno celebrar que también, conforme a la resolución de la OEA, Uruguay está cumpliendo con los informes que tienen que ver con la protección integral al adulto mayor. Eso es bueno; somos pocos los países de Latinoamérica que estamos cumpliendo.

Quiero destacar los avances importantes que se han hecho. Señalo que en esta situación hay dos caras: la cara visible y la invisible. El 75% del maltrato al adulto mayor ocurre en el ambiente intrafamiliar y el restante 25% en los lugares de acogida, que podrán ser residencias para abuelas y abuelos, hogares de ancianos, o como se los quiera denominar.

Quienes caminamos un poco hemos podido percibir que en los últimos tiempos han proliferado -y es materia para Salud Pública y otras entidades públicas- las residencias o lugares de acogida de adultos mayores a cambio de dinero. En muchos casos, estos establecimientos son clandestinos y no tienen control del Estado. En lo personal puedo decir que han proliferado bastante. Allí he podido visualizar problemas de maltrato de todo tipo: psicológico, físico, económico, apoderamiento indebido de los recursos que esos abuelos reciben.

Otra situación que nos preocupa y que es ampliamente reclamada -que ha sido señalada- es la falta de espacios recreativos que tiendan a una calidad de vida adecuada. Me suelen decir que una vez que la persona se jubila, vegeta, porque pierde actividad y contacto. Es necesario remarcar el esfuerzo increíble y envidiable de organizaciones sociales, de ONG que trabajan con adultos mayores, las que hacen una tarea muy importante en lo que tiene que ver con lo sanitario y lo recreativo. En mi departamento, en cada pueblo que uno visita, la pregunta siempre es: "¿No habrá recreadores? ¿No habrá alguna actividad para nosotros?". Si bien es muy importante el volumen, se organiza de manera personal y directa para tener actividades recreativas con un éxito increíble. El Estado debería acompañar más, y no vamos a discutir el tema de algunas propuestas que tienen que ver con exoneraciones de impuestos, subvenciones o ayudas económicas para estos grupos organizados. Si bien las tienen, son insuficientes.

Da la sensación de que la promoción de una cultura, de una enseñanza, de una sensibilización hacia la protección integral del adulto mayor tiene que ser más consistente y más firme. No voy a hablar de otros temas porque son especialidad de otros Ministerios y organismos especializados.

SEÑORA MINETTI.- Doy la bienvenida a los invitados y agradezco la posibilidad de mantener este diálogo.

Interpreto que la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor es parte de un proceso de política social que el Gobierno está llevando adelante.

La Directora fue muy clara en todo lo que se pretende con la creación del Instituto y en lo relativo al funcionamiento que deberíamos darle y a la forma en que deberíamos "aterrizarlo" en el momento oportuno.

Está claro lo que el Instituto puede hacer a partir del momento de concientizar a la sociedad. Como se dijo hoy, es claro que en nuestra sociedad la mujer incide mucho en el cuidado del adulto mayor. La mujer es la que cuida a los niños en el hogar y, también, a los viejos. Pero por la evolución que está teniendo el mundo y nuestro país, hay tareas que la mujer no puede hacer porque está ocupada desempeñando otro rol en la sociedad, que es bueno: trabajamos, estudiamos. A pesar de eso tenemos que cuidar a nuestros hijos y a nuestros viejos. La sociedad no ha tomado conciencia de que nuestros viejos -lo decimos con cariño- son producto de un proceso y que debemos darles el lugar que merecen. Tengo la impresión de que los creemos autosuficientes. Sin embargo, llegamos a una etapa de nuestras vidas en la que necesitamos tanta contención como cuando fuimos niños, y en algunos casos más.

Entonces, pregunto si dentro de esta política que está llevando adelante el Gobierno, en particular el Ministerio con la creación de este Instituto, hay alguna medida para tratar de conscientizarnos a todos de que el rol que juega el adulto mayor en nuestra vida es medular, ya que son los responsables de lo que somos hoy

en día. Me gustaría saber si el Estado piensa intervenir para ir formando a la sociedad a fin de que entienda que el adulto mayor debe ser valorado, contenido, etcétera. Tal vez, este no sea el momento adecuado para hacer esta pregunta, pero aprovecho para formularla ahora.

SEÑORA ROVIRA.- Vamos a tomar las preguntas y los aportes que ustedes plantean para ir presentando las líneas de trabajo del Instituto. Después, complementaremos la información refiriéndonos a algunos otros puntos.

Con respecto a la sensibilización, pienso que un cambio a nivel cultural de cómo se comprende a las personas dentro de una sociedad lleva mucho tiempo, es lento y complejo y, obviamente, requiere de todos.

Vivimos en una sociedad que mucho estigmatiza la vejez. Aquí hay dos modelos o paradigmas. Por un lado, se piensa que los viejos y las viejas son vulnerables, pasivos y no tienen una utilidad social. El otro paradigma es un poco más emergente y tiene que ver con un cambio de concepción de las personas mayores: considera que son una fuerza activa y un agente necesario e importante que hay que impulsar dentro de la sociedad. El desafío es cómo movernos y cómo trabajar en base a esos dos paradigmas.

Otro aspecto que hemos intercambiado es que hay muchas organizaciones que nuclean a personas mayores cuyo enfoque está planteado en el aspecto más recreativo o más lúdico, y todavía no plantean una concientización de las personas mayores en el sentido de propiciar espacios de discusión sobre marcos de protección de derechos.

Precisamente, iniciamos un proceso de discusión pública y de integración de las organizaciones de personas mayores a un espacio de intercambio, de monitoreo y de discusión sobre la toma de decisiones de las políticas públicas del Instituto y del Mides, y nos encontramos con que había poco ejercicio de ciudadanía. ¿Qué estoy diciendo con esto? Que las personas mayores son quienes más han ensayado aspectos vinculados a ciudadanía en este país. Hay movimientos sindicales históricos, que han venido desde el ejercicio de ciudadanía. Sin embargo, en el diálogo directo con el Estado, hay dificultades para saber dónde ubicarse, cómo realizar esa tarea, cómo intercambiar y cómo propiciar e impactar en la agenda.

Entonces, hay mucho para trabajar en ese sentido, inclusive, con las organizaciones de personas mayores.

Otro aspecto complejo en este tema de sensibilización y de participación es que las personas mayores no se nuclean como un movimiento social, tal como lo hacen otros colectivos. No son un colectivo; son una población heterogénea, con una diversidad de problemáticas. En muchos casos, las personas promueven o defienden aspectos vinculados a su área de interés -que es diversa-, lo que puede condicionar y hasta llegar a tener líneas de oposición con los elementos de agenda de otras organizaciones de mayores.

Como no son un colectivo, como no tienen características de un movimiento social específico y como hay un aspecto de negación de las propias personas mayores de que son viejas, los temas de interés no tienen que ver con la vejez.

Entonces, se debe trabajar para mejorar los mecanismos del Estado y propiciar espacios de participación. El actor que inició este camino fue el Banco de Previsión Social, incorporando a los jubilados y pensionistas al Directorio. Nosotros somos una institucionalidad distinta y consideramos que hay que propiciar la participación de otras organizaciones con otros perfiles -inclusive, las de jubilados-, para poder intercambiar una agenda amplia de temas. Ese es un aspecto que ha sido central en nuestro trabajo.

Hemos venido propiciando una red de organizaciones de adultos mayores que nuclea a todo el país. Precisamente, en la página 5 del documento que les entregamos pueden ver el eje "Participación"; allí figura todo lo relativo al fortalecimiento y al intercambio con las redes y con las organizaciones. Estamos trabajando con más de doscientas ochenta organizaciones a lo largo de todo el país.

Existe una modalidad de trabajo en red para que las organizaciones que tienen un fuerte vínculo con el Estado de participación y de ejercicio de ciudadanía puedan intercambiar y propiciar elementos de acumulación para otras que tengan un perfil más nuevo o que no tengan tanta experiencia.

El plan ha sido negociado y discutido fuertemente con las organizaciones. Hay dos temas que están vinculados a lo que el Presidente planteaba y a lo que se discutía en la Mesa, que también están en la agenda de las organizaciones. Uno de ellos tiene que ver con los cuidados -fundamentalmente fuera del hogar- y con las instituciones de larga estadía. El otro, se relaciona con las situaciones de abuso, violencia y maltrato.

Quiero hacer algunas precisiones. La Cátedra de Geriatría hizo un informe que generó mucha repercusión en los medios. Consideramos que en algunos puntos hay otra visión, por lo que no estamos de acuerdo con él.

Hoy en día en Uruguay no hay investigaciones que den datos certeros respecto a la situación de violencia o abuso hacia las personas mayores. Hemos empezado un diálogo con el Ministerio del Interior para que el Observatorio desglose por edad las denuncias y las situaciones que se detectan para poder empezar a comprender y a conocer cuáles incluyen a las personas mayores. Ese dato hoy no existe. Sí está el compromiso del Ministerio del Interior de empezar a abordarlo.

Por otro lado, el tema de la violencia y del abuso está fuertemente vinculado a la violencia dentro del contexto familiar. Debemos tener en cuenta que mayoritariamente las personas mayores viven con sus familias o solos.

Entonces, el tema de las instituciones de larga estadía es todo un capítulo, que nos interesa y que está en la agenda de trabajo, pero que nuclea una perspectiva de abuso institucional muy específica. Lo cierto es que la mayor cantidad de situaciones de violencia, de abuso financiero y de violencia física se dan a la interna de las familias. Hay investigaciones a nivel internacional que tienen que ver con los datos que el señor Presidente planteaba, pero no a nivel nacional. Los datos del Censo 2011 indican que en Uruguay hay alrededor de 13.800 personas que viven en instituciones de larga estadía, lo que representa un 2,8% de la población total de personas mayores. Las personas que residen en esos hogares están distribuidas en 844 centros en todo el país. A nivel de la asesoría hicimos un censo de relevamiento de instituciones de cuidado, que involucra a las de larga estadía. Estamos procesando los datos, y hemos detectado que son distintos a los del Censo 2011. Hemos percibido que de alguna forma hay un subregistro en los datos, en virtud de la modalidad que el Censo tiene de relevar los datos, que hace difícil llegar a estos hogares. Como el censo que hacemos nosotros es a partir del conocimiento que tiene la comunidad de los lugares, tenemos un margen más preciso de información. De todos modos, de los 844 centros, solo un 1,2% están habilitados o en proceso de habilitación; es decir, un margen bastante pequeño. Además, de esos 844, solo 84 reciben apoyo de intercambio con el Banco de Previsión Social; representarían un 10% del total. Sabemos cuánta población reside en esos 84 centros, cuál es la calidad del servicio, cuáles son las demandas y las necesidades y cuáles son los perfiles de la población porque el Banco, a partir del apoyo financiero y del programa "cupo-cama" que establece en el convenio con estos hogares, conoce en profundidad cada situación.

Todo lo relativo a la fiscalización, a las visitas y a la regulación prevista en la Ley Nº 17.066, le corresponde al Ministerio de Salud Pública. Uno de los déficit que encontramos en el intercambio con el Ministerio y en las discusiones con la Dirección General de Salud, tiene que ver con la habilitación de Bomberos. Está siendo un gran problema que los hogares se ajusten a esa normativa y, a partir de ahí, empiecen el trámite de habilitación con el Ministerio de Salud Pública. El cuello de botella es ese: el Ministerio no habilita si no tienen la habilitación de Bomberos. Debemos tener en cuenta que esto implica un plan de obra, que es costoso para los hogares. Entonces, ese es un elemento que hay que revisar.

Otro aspecto vinculado a los hogares de larga estadía es que hoy da lo mismo estar habilitado o no. A partir de una serie de denuncias la Dirección General de Salud establece el cierre del hogar y un plan de realojo para las personas que residen en ese lugar. El dueño del centro debe trabajar para ubicar a esas personas, para lo que cuenta con un asesoramiento del Ministerio de Salud Pública. A su vez, se contacta a las familias y se las obliga por Juez a que lleven a la persona mayor a vivir con ellos. Si una familia no quiere vivir con una persona mayor y debe hacerlo obligada por un Juez, sacamos al adulto mayor de una situación de vulneración de derechos de un contexto institucional, pero no sabremos nada de lo que sucede luego en el ámbito privado de esa familia. En esos caso, no hay un vínculo de acuerdo en el que la familia decide convivir con la persona mayor ni esta con su familia.

Hasta ahora esos son los mecanismos utilizados. Estamos trabajando con el Ministerio de Salud Pública. Precisamente, el artículo 255 del proyecto de Rendición de Cuentas -que hoy está en discusión- propone un cambio de competencia de la rectoría y de la fiscalización de los centros de larga estadía del Ministerio de Salud Pública al Mides. Esto obedece a la búsqueda de un cambio de paradigma. Consideramos -esto lo

hemos discutido fuertemente a la interna con nuestro Ministro y con Salud Pública- que el esquema y el paradigma sanitarista de los servicios de larga estadía para personas mayores hoy es altamente costoso e impacta en la calidad del servicio. Hay que hacer algunos ajustes para que el Sistema Integrado de Salud, a través de sus distintos prestadores, brinde los servicios que la población que vive en estos centros requiere y demanda, como lo hace con cualquier persona que vive en su hogar. Eso hoy no acontece. Hay un vacío legal. Los prestadores utilizan el marco de la Ley Nº 17.066 para desentenderse, argumentando ciertas interpretaciones. Eso no solamente eleva los costos sino que cierra el centro al intercambio externo con otros técnicos y con otros agentes comunitarios y públicos que podrían entrar, chequear, mirar. Entonces, eso tiene un efecto negativo para la calidad de los servicios.

Un esquema de modelo de servicio social permitiría a los centros transitar, con un apoyo específico, hacia una transformación de los servicios, hacia una mejora en este sentido. De esta forma, el sistema, desde los prestadores -se pagan cápitas muy altas para las personas mayores-, podría resolver esta situación sanitaria. Obviamente, el perfil de la persona mayor que reside en este tipo de servicios va cambiando y obedece a situaciones de dependencia. Si miramos los datos del Censo veremos que la mayoría tienen más setenta y cinco u ochenta años y, fundamentalmente, son mujeres y de bajos ingresos. Esto nos da un perfil de mucha complejidad.

También debemos trabajar mucho en marcos que permitan resolver el abuso financiero que se da a la interna de los centros. En este sentido, el Banco de Previsión Social ha realizado algunas experiencias en el departamento de Paysandú -que ahora está replicando en Maldonado- para tratar de detectar aquellos centros que llevan residentes y solicitan préstamos, e investigar más profundamente. Es necesario generar legislación al respecto, pero que no atente el derecho a los préstamos que tienen las personas mayores, que es muy importante. Se deben generar mecanismos de contralor, que no sean mal utilizados y que no impliquen una situación de abuso financiero.

También debe haber una base pública de información, donde las personas puedan acceder a la calificación de los centros de larga estadía, sean con o sin fines de lucro. Esta información no solamente la debemos conocer los operadores públicos; la tiene que conocer toda la sociedad. Esos servicios deben estar categorizados en distintos niveles, para que las personas puedan elegir, haciendo ejercicio de ciudadanía. Actualmente recibimos muchos llamados consultándonos sobre los lugares que recomienda el Mides para las personas que necesitan ir a vivir a una institución, a un hogar. Sería muy bueno que las personas pudieran elegir en base a un baremo, a un escalonamiento de la valoración de ese servicio, entre los servicios que calificamos como positivos o negativos. Ese es un aspecto que hoy se está discutiendo mucho con el Ministerio de Salud Pública, y que nos parece sustancial.

En cuanto a la larga estadía y los cuidados, en la página 3 del documento pueden ver que a partir del mes que viene vamos a poner en funcionamiento un Programa de Asistentes Personales. Esta es una experiencia piloto, que intenta brindar información para la regulación que debe hacer el Banco de Previsión Social para instalarlo. Este servicio vincula a población mayor tanto como prestadora de cuidados como demandante de esos cuidados. Es una modalidad de respiro, de cuidado domiciliario que intenta aportar una visión distinta, porque cuando una familia se hace cargo del tema, lo hace a partir de la transferencia de tiempo -como se decía con respecto al cuidado: fundamentalmente son las mujeres-, o de transferencia económica comprando, a veces, servicios de baja calidad o que no están regulados adecuadamente, o eligiendo centros de larga estadía donde tenemos todo este escenario y este contexto. Entonces, la idea es empezar a pensar servicios intermedios que brinden otras opciones para la familia. Este servicio de cuidados en domicilio nos va a permitir ensayar una propuesta -que se va a implementar para Montevideo, Cerro Largo y Paysandú y estamos discutiendo la incorporación de un cuarto departamento- y brindar información respecto a cómo se da la modalidad de vinculación entre un servicio de estas características y las familias. Al ingresar con un servicio como este a la interna de las familias, habrá mucha información que podremos detectar, en cuanto a la imposibilidad de acceder a otros servicios o a la desprotección de derechos. Es importante ir evaluando y monitoreando todo esto.

En cuanto a la edad tope, vemos con mucha preocupación algo que hemos discutido recientemente con la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo. Desde nuestra perspectiva, el envejecimiento es totalmente contradictorio a la situación que vivimos. En realidad, hay un perfil de población que, según estamos detectando, está teniendo dificultades, más allá de que en materia de inserción laboral, las mayores dificultades se dan en la población joven. Hay un sector de mediana edad que ve con

mucha dificultad su inserción o reconversión laboral y eso obviamente también impacta en la seguridad social a futuro. Este es un aspecto que traemos para ver con ustedes, porque nos parece importante que lo tengan en agenda.

Con respecto al tema de maltrato, nosotros detectamos que había un gran vacío por parte del Estado. Si bien hay organismos que tienen competencia directa en este tema, permanentemente había una situación de no resolución de los casos, y la persona que consultaba por una situación vinculada a violencia intrafamiliar, no encontraba los mecanismos para la recepción de la denuncia o para la resolución de la situación. Habitualmente estas personas empezaban a pasar de una institución a otra, con casos que no lograban resolver.

El abuso y maltrato a la vejez es una situación muy compleja. En el perfil de violencia hay un componente de género: son mayoritariamente mujeres, pero empieza a haber otro perfil vinculado a los hombres, que también son abusados o violentados, mucho más que en otras etapas del ciclo vital. Estamos hablando de un volumen importante que hay que tener en cuenta y visualizar para trabajarlo, no solo en las propias prácticas institucionales, sino también en la normativa.

Con respecto a la configuración de la situación de violencia y de abuso, hay que tener en cuenta que en la persona mayor en general, el vínculo afectivo es muy próximo, y tiene una historia de vida que a veces es de muchos años. Algunas investigaciones, fundamentalmente de Colombia, plantean que la persona mayor se siente muy responsable por la situación de violencia y, a pesar de ser víctima de ella, piensa que de alguna manera ha producido ese componente a nivel familiar. Un hijo, una hija, un nieto, una nieta que la violenta, forma parte de una estructura familiar y es mucho más difícil tramitar un proceso de denuncia o de intervención institucional que en otros casos.

A partir de esa experiencia de información, desde el 1º de julio pusimos en práctica un servicio de atención a las situaciones de violencia intrafamiliar para las personas mayores que residen en Montevideo y zona metropolitana. Estamos llegando a un 52% de la población mayor del país, que está concentrada fundamentalmente en la parte sur, en Montevideo y zona metropolitana. Este servicio cuenta con un asesoramiento jurídico, psicológico y social que permite hacer no solamente la recepción de la demanda o la denuncia, sino pensar el caso de forma interdisciplinaria y determinar cuáles son los elementos para vincular posibles soluciones. En este sentido, hicimos una licitación pública abreviada a la que se presentaron varias organizaciones, y finalmente fue ganada por el Centro Interinstitucional de Colaboración con el Adulto Mayor, Cicam. Con esa organización que tiene una experiencia de diez años de voluntariado en un consultorio de estas características, empezamos a desarrollar este servicio. Ahora estamos empezando a instrumentarlo, viendo cuáles son aquellos elementos vinculados para resolver en el enfoque territorial, por ejemplo zona metropolitana, cómo acercar el servicio a distintas zonas. Al respecto venimos trabajando con el Poder Judicial, con la Suprema Corte de Justicia, con el Ministerio del Interior, con la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, porque consideramos que también es necesario tener protocolos de detección de la situación de abuso y violencia. Cabe recordar que Salud Pública ha desarrollado un protocolo de detección en el ámbito sanitario, pero no en el social; a la vez, no existe protocolo de intervención, que es necesario para saber qué pasos dar.

Asimismo, es preciso contar con un mapa de recursos y de servicios, porque hoy no sabemos -no está ordenado- qué servicios y posibilidades de complementación a las intervenciones estatales existen en este tema. Para nosotros este punto es relevante, porque aquí es donde está el mayor nudo del problema. Por ejemplo, una persona mayor que tiene a un familiar que ha ocupado su casa, que la violenta, la maltrata, y a la vez no se va de la casa, hace que el adulto mayor se sienta en una situación de vulnerabilidad total. Entonces, es necesario saber con qué otros recursos se cuenta a nivel comunitario y también de los servicios públicos, porque no alcanza solo con que la persona haga una denuncia o se tramite un desalojo: hay elementos vinculares e interpersonales que son de un nivel de complejidad importante y es necesario ver cómo se da apoyo y soporte ante esas situaciones.

SEÑOR SCAGLIOLA.- Voy a hacer una intervención muy breve para dar paso a la propuesta de agenda legislativa que supone modificaciones en cuatro normas.

Ahora bien, quisiera reafirmar tres elementos. El primero de ellos tiene que ver con el proceso de envejecimiento de la población, que es un proceso positivo. El tema es cómo nos preparamos para ese

proceso, que es positivo e irreversible, y no lo está transitando únicamente nuestro país, sino el mundo entero. Lo va a transitar Brasil, que aún está haciendo uso de su bono demográfico, pero va a ser un proceso muy acelerado. Nosotros lo estamos transitando junto con Cuba: en América Latina, somos los dos países más envejecidos, pero esta es una buena noticia: la gente vive más. El tema es cómo rediseñamos la matriz de protección social y los instrumentos de política pública, para que ese envejecimiento sea de calidad y no simplemente una cuestión cuantitativa. Las sociedades van avanzando, se van desarrollando y también deben adecuar sus instrumentos a estos procesos demográficos que son irreversibles. Uruguay va a ser por siempre un país envejecido, solo que lo será en un mundo que también va envejeciendo, y dentro de ese proceso de envejecimiento se produce, además, un fenómeno de "envejecimiento del envejecimiento".

Quiero mencionar esto porque es muy importante y está atado a la temática de los cuidados en el sentido de que, hasta ahora, de alguna manera este proceso ha sido relativamente acotado, pero en el futuro vamos a ver un proceso masivo de envejecimiento y de sobre envejecimiento que generará una demanda de cuidados muy alta para lo que la sociedad se tiene que organizar. En ese sentido, hay una propuesta de avanzar hacia un sistema nacional de cuidados y existe un documento acordado a nivel del Gobierno nacional pero, sin duda, la próxima Administración va a requerir recursos para su implementación.

De todas maneras, estamos avanzando con esta primera experiencia de cuidado domiciliario en algo que forma parte de la agenda legislativa. En relación a la Ley Nº 17.066 de hogares de ancianos, como ya ha dicho la licenciada Rovira, quiero ratificar que hay un cambio de concepción de cómo entendemos este tema que se inserta en el corazón del sistema nacional de cuidados. Desde el debate que dimos en 2011, entendemos a las residencias de larga estadía, los hogares de ancianos, las casas de salud -o como se les quiera llamar- como un servicio social y no sanitario. Obviamente tienen un componente sanitario, pero esencialmente se trata de un servicio social. Así se entiende en Europa, en los países desarrollados, y así lo queremos entender en Uruguay. Existirán voces que se opondrán a este cambio de visión, pero a nosotros nos parece que es fundamental y que supondrá el desafío para avanzar en instrumentos reales de control de estas situaciones y en alternativas para que estos espacios sean de realización de derechos y de calidad en el servicio. Quería subrayar este cambio, que para nada me parece menor. Más bien creo que es un cambio sustantivo y ahora ustedes tendrán esta transformación en el primer artículo del Inciso 15 de la Rendición de Cuentas, Ministerio de Desarrollo Social.

Por otro lado, el Instituto Nacional del Adulto Mayor no solo tiene un contenido de políticas sociales, sino que está creado a imagen y semejanza del Instituto Nacional de las Mujeres o del Instituto Nacional de la Juventud, en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, pero en su acepción más amplia de ente regulador y rector de las políticas de vejez y de envejecimiento. Ustedes legislaron sobre un instituto nacional en un país que tiene instituciones muy fuertes vinculadas a las personas adultas mayores, como el Ministerio de Salud Pública y el Banco de Previsión Social, y este ha sido un proceso de aprendizaje, donde hemos tenido que trabajar con mucha intensidad para abrir paso a esta nueva visión de la vejez, que es distinta a una visión sectorial de la seguridad social.

Los viejos no son solo jubilados o ancianos; pueden ser abuelos o no; en fin, tienen una gran diversidad, y esto es lo que queremos defender desde un instituto creado por una ley que ustedes aprobaron y que nosotros queremos desarrollar. Por lo tanto, requerimos apoyo en este proceso que vamos construyendo para alcanzar esa mirada integral.

Estos eran los dos comentarios macro que quería hacer.

SEÑORA ROVIRA.- Voy a hacer una acotación. Tanto desde mi opinión personal y técnica -de acuerdo a lo que hemos discutido en el marco del diálogo del sistema de cuidados-, como desde el Instituto, consideramos que un sistema de cuidados dirigido a las personas mayores, que no incorpore un cambio en el tema de la larga estadía, va al fracaso en ese perfil de población. Estamos hablando de trece mil ochocientas personas, que es un número totalmente adecuado para impulsar una transformación y un cambio. No se trata de dos millones de personas, sino de trece mil ochocientas que hoy requieren un cambio en el modelo de servicio y apoyo en materia de recursos para que se pueda hacer esa modificación. Si no atendemos esta problemática -que es de alto interés social y de elevado perfil de exposición a nivel público, por lo que acontece cuando suceden situaciones de violencia a nivel institucional- en nuestra opinión, desde el instituto, el sistema de cuidados va a un fracaso.

Quisiera ceder la palabra a Soledad Rodríguez, a fin de que haga un planteo acerca de los cuatro nudos que detectamos a nivel normativo, para lo cual necesitamos del intercambio y de empezar a trabajar conjuntamente con ustedes.

SEÑORA RODRÍGUEZ.- En la página 14 del informe que hemos preparado, figura lo que identificamos como necesidades normativas y ahí planteamos cuatro grandes nudos que queremos comentar con ustedes.

Quisiera hacer una aclaración: me parece importante determinar de quiénes hablamos cuando referimos a los viejos o a las personas mayores. Si pensamos en América Latina, la edad que se toma para las personas mayores son los 60 años. En Uruguay -esto está definido en la ley del Instituto, que es la Nº 18.617-, los 65 años. ¿Qué es lo importante de esto? Que de alguna forma transversaliza todo lo que hemos estado hablando, porque si pensamos en 60 o 65 años, ya sea para América Latina o para Uruguay, estamos hablando de una persona que tiene una expectativa de vida por delante de más de 20 años. Cuando referimos a personas mayores, lo hacemos desde la perspectiva de derechos, de sujetos activos del desarrollo que tienen mucho por involucrarse como ciudadanos, mucho por realizar. Entonces, cuando pensamos en centros de larga estadía, en situaciones de abuso y maltrato, en participación de las personas mayores o en otros temas de los que hoy hemos estado hablando, debemos tener en cuenta que no estamos aludiendo a personas de noventa años, sino de 65 y más para el caso uruguayo. Como ya se dijo, cada vez vivimos más años y es importante la expectativa de vida, pero también la expectativa de vida sana. En ese sentido, me parecía bueno poner el foco en determinar de quiénes estamos hablando cuando referimos a las personas mayores.

Con respecto a la ley del instituto, debo decir que no está reglamentada. Una ley con una reglamentación pendiente implica muchos puntos que quedan difusos. Sabemos que la reglamentación es la que baja un poco a tierra la aplicación de la ley, entonces, estamos frente a una debilidad. Además, entendemos que hay limitaciones en la propia concepción de las personas mayores, a las que se menciona como tales pero, por lo que hablábamos hoy, son personas mayores no solo desde la perspectiva de género, sino de centrar la política en la persona como sujeto de derecho.

En lo que hace a la conformación del Consejo Consultivo, la propia ley orienta e indica -ustedes tienen esto inventariado en el material que hemos entregado- cuáles son los organismos que lo comprenden. Rápidamente les digo que el Instituto Nacional del Adulto Mayor preside dicho Consejo, pero además está integrado por el Ministerio de Salud Pública, el Banco de Previsión Social, la Cátedra de Geriatría de la Facultad de Medicina, el Congreso de Intendentes y hasta tres organizaciones de la sociedad civil.

Nos parece bien importante que haya representación de la sociedad civil en este espacio interinstitucional. Ahora bien, en el caso de la Universidad de la República -esto lo hemos trasladado al propio Consejo Consultivo- nos parece que la incorporación directa de la Cátedra de Geriatría promueve una visión medicalizada de las personas mayores. Entendemos que desde toda la Universidad de la República se han hecho esfuerzos desde el punto de vista de la investigación, de la extensión y de la formación para el acercamiento a la temática del adulto mayor, ya sea desde la Facultad de Psicología, como la de Ciencias Sociales, etcétera. Por tanto, el organismo que debería estar citado en la ley debería ser la Universidad de la República, que luego debería decidir a través de quiénes participarán en esta instancia. De lo contrario, queda cerrada la participación a estas otras Facultades que tienen aportes bien interesantes para hacer en esa línea.

Además, respecto del Consejo Consultivo, entendemos que hay otros organismos ausentes como, por ejemplo, el Ministerio de Educación y Cultura o la Cancillería, ambos a través de sus Direcciones de Derechos Humanos porque, justamente, abordamos los temas del adulto mayor desde la perspectiva de derechos. Hablo de Cancillería, porque estamos contribuyendo al proceso de trabajo hacia una Convención que proteja los derechos de las personas mayores.

SEÑORA PAYSSÉ.- Al mencionar a los distintos Ministerios, y al vincularlos a sus Direcciones de Derechos Humanos, quiero mencionar que en la Rendición de Cuentas aparece algo que tendrá que ser discutido que es la Secretaría de Derechos Humanos en el ámbito de la Presidencia de la República lo que, de alguna manera, centraliza en un lugar diferente, institucionalmente hablando, lo que pueden ser las distintas Direcciones de Derechos Humanos que hoy están en los Ministerios que las tienen.

Ese es un cambio a mi juicio sustancial y personalmente lo quiero analizar. No tengo opinión formada y no quiero adelantarla antes de tener elementos, pero frente a este planteo que se está haciendo, me veo en la obligación de decir que en la Rendición de Cuentas hay creo que tres artículos que introducirán un cambio o una transformación importante, si es que se aprueban, a lo que históricamente han sido las Direcciones de Derechos Humanos, Derechos Humanitarios o lo que se quiera, en los Ministerios a los que se está haciendo mención en este momento.

SEÑORA RODRÍGUEZ.- Muchas gracias por el aporte. Efectivamente, hablamos de algún organismo que pueda aportar desde la perspectiva de derechos.

Respecto de la Ley Nº 17.817 en el material que entregamos se cita el artículo 2º. Esta norma no hace mención explícita a la discriminación por motivos de edad. Hoy se hablaba de temas vinculados a llamados laborales y demás, pero nosotros entendemos que al no mencionar explícitamente la discriminación por motivos de edad, la ley está en omisión. Este es un motivo de vulneración de derechos que está siendo incluido en los tratados internacionales de protección de derechos que están en diseño.

En cuanto a la Ley Nº 17.514, creemos que en las situaciones de violencia doméstica no están contempladas las de violencia intrafamiliar a las cuales se puedan ver expuestas las personas mayores. En ese sentido hay un vacío jurídico que es bien importante. Esta ley aborda la violencia desde una perspectiva de género, pero justamente falta la perspectiva de la edad. Es allí donde encontramos una falta o un vacío legal.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos muchísimo a nuestros invitados por su presencia, su disposición y sus invalorables aportes. Esperemos que esta instancia sea muy significativa para que desde aquí podamos visualizar y de alguna manera interpretar las necesidades existentes y transformarlas en las soluciones legislativas que correspondan.

Muchas gracias.

Se levanta la reunión.